

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan semakin pesatnya kemajuan teknologi yang terus meningkat, peran tenaga manusia sampai saat ini masih menjadi hal utama dan paling penting dalam menghasilkan produksi, tidak sedikit proses produksi perusahaan yang masih menggunakan alat-alat manual yang melibatkan manusia dalam pekerjaannya. Sehingga pada pekerjaan yang aktifitasnya bersifat *manual handling* atau pekerjaan yang membutuhkan penanganan secara manual, manusia dituntut untuk mempunyai kemampuan lebih agar bisa menghasilkan peran sesuai dengan yang diinginkan, khususnya pada otot dan tulang karena otot dan tulang merupakan dua alat gerak yang sangat penting dalam bekerja.

Pertumbuhan industri dan penambahan tenaga kerja menimbulkan berbagai dampak positif dan dampak negatif. Salah satu dampak negatifnya adalah meningkatnya penyakit akibat kerja. Penyakit akibat kerja (PAK) merupakan risiko yang diterima pekerja dalam bidang kesehatan. PAK disebabkan oleh sejumlah faktor namun ada sebagian yang berasal dari tempat kerja, dan penyakit gaya hidup yang disebabkan oleh satu atau beberapa faktor risiko gaya hidup. Selain itu, pekerja juga berisiko terkena cedera akibat kecelakaan kerja (Anies, 2005).

Penyakit akibat kerja yang disebabkan oleh keadaan yang tidak ergonomis antara lain adalah gangguan *musculoskeletal disorders* (MSDs).

Salah satu penyakit akibat kerja yang disebabkan oleh proses kerja yang tidak ergonomis adalah keluhan muskuloskeletal (Tarwaka, 2014).

Penelitian WHO (*World Health Organization*) pada pekerja tentang penyakit akibat kerja di 5 (lima) benua tahun 1999, memperlihatkan bahwa penyakit gangguan otot rangka berada pada urutan pertama sebanyak 48%, setelah itu gangguan jiwa sebanyak 10-30%, penyakit paru obstruktif kronis II, dermatosis kerja 10%, gangguan pendengaran 9%, keracunan pestisida 3%, cedera dan lain-lain (Dinakertrans, 2014).

Dalam riset yang dilakukan badan dunia ILO (*International Labour Organization*) (2003) menghasilkan kesimpulan, setiap hari rata-rata 6.000 orang meninggal, setara dengan satu orang setiap 15 detik, atau 2,2 juta orang per tahun akibat sakit atau kecelakaan yang berkaitan dengan pekerjaan mereka. Peran sektor informal dalam memenuhi kesejahteraan pekerja masih kurang optimal, karena belum adanya undang-undang yang khusus mengatur pekerja dalam sektor informal. Biaya Anggaran untuk kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang terbanyak yaitu penyakit muskuloskeletal sebanyak 40%, penyakit jantung 16%, kecelakaan 16%, dan 19% penyakit saluran pernafasan.

ILO (2013, *International Labour Organization*) dalam program *The Prevention of Occupational Diseases* menyebutkan *Musculoskeletal disorders* termasuk *carpal tunnel syndrome*, mewakili 59% dari keseluruhan catatan penyakit yang ditemukan pada tahun 2005 di Eropa. Laporan Komisi Pengawas Eropa menghitung kasus MSDs menyebabkan 49,9%

ketidakhadiran kerja lebih dari tiga hari dan 60% kasus ketidakmampuan permanen dalam bekerja. Sedangkan di Korea, MSDs mengalami peningkatan yang sangat tinggi dari 1.634 pada tahun 2001 menjadi 5.502 pada tahun 2010. Di Argentina, pada tahun 2010 dilaporkan 22.013 kasus dari penyakit akibat kerja, dengan MSDs diantaranya merupakan kejadian yang paling sering terjadi.

Hasil studi Depkes tentang profil masalah kesehatan di Indonesia tahun 2009 menunjukkan bahwa sekitar 40,5 % penyakit yang diderita pekerja berhubungan dengan pekerjaannya, gangguan kesehatan yang dialami pekerja, menurut studi yang dilakukan terhadap 9.482 pekerja di 12 kabupaten/kota di Indonesia, umumnya berupa penyakit musculoskeletal (16%), kardiovaskuler (8 %), gangguan syaraf (6 %), gangguan pernapasan (3%), dan gangguan THT (1,5 %).

Berdasarkan hasil penelitian Handayani, 2011 didapatkan hasil bahwa paling banyak pekerjaan dengan tingkat risiko sedang yang dialami oleh 34 pekerja (48,6%) dan tingkat risiko rendah dialami oleh 16 orang pekerja (22,9). Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan hasil bahwa pekerja yang mempunyai risiko pekerjaan tinggi dan mengalami keluhan MSDs sebesar 85% (17 orang dari 20 pekerja) dan nilai probabilitas sebesar 0,001 ($p\text{ value} < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara risiko/faktor pekerjaan dengan keluhan MSDs.

Dalam penelitian yang dilakukan Rosalina (2011) menunjukan adanya hubungan antara gerakan berulang dengan keluhan pada bagian lengan.

Dimana 86,7% respondennya melakukan gerakan repetitif tinggi yaitu gerakan dengan frekuensi ≥ 30 kali permenit. Adanya gerakan berulang dalam jangka waktu lama akan melebihi kemampuan otot pekerja untuk melakukan pemulihan (*recovery*), hal ini dapat mendorong timbulnya gangguan pada otot.

Hasil Penelitian yang dilakukan Maijunidah (2010) menunjukkan bahwa responden yang memiliki risiko pekerjaan sangat tinggi dan mengalami keluhan MSDs sebanyak 91,7%, responden yang memiliki risiko pekerjaan tinggi dan mengalami keluhan MSDs (93,9%), responden yang mengalami resiko pekerjaan sedang dan mengalami keluhan MSDs (90,9 %), dan responden yang mengalami resiko pekerjaan rendah dan mengalami keluhan MSDs (100%). Berdasarkan hasil uji statistic *Chi Square* didapatkan *P value* sebesar 0,927 yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara keluhan MSDs dengan responden yang memiliki risiko pekerjaan tinggi dan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian Mutiah,dkk (2013) menunjukkan bahwa tingkat risiko MSDs tinggi dominan terdapat pada bagian punggung (77,3%). Keluhan MSDs juga dominan pada punggung sebanyak 33 responden (75%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diketahui bahwa tingkat risiko MSDs berhubungan dengan keluhan MSDs pada bagian punggung ($p=0,038$).

PT. Kusuma Mulia Plasindo Infitex merupakan perusahaan yang bergerak di bidang textile yang beroperasi 24 jam setiap harinya. Berdasarkan hasil observasi lapangan yang telah dilakukan, terdapat beberapa pekerja khususnya di bagian produksi tenun yaitu bagian operator, persiapan,

mekanik, dan *inspecting* yang melakukan aktivitas pekerjaan dengan posisi kerja membungkuk, memuntir, berdiri, duduk. Sikap kerja tidak alamiah yang dilakukan oleh pekerja merupakan suatu keterpaksaan karena kondisi lingkungan dan tempat kerja yang memaksa pekerja mengambil sikap demikian.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 10 pekerja di PT Kusuma Mulia Plasindo Infitex dengan menggunakan kuesioner *Nordic Body Map*, diketahui bahwa seluruh pekerja merasakan keluhan MSDs. Ada yang merasakan keluhan ketika bekerja, setelah bekerja, dan malam hari dengan tingkat keluhan sedikit sakit dan sakit. Dari 10 pekerja, sebanyak 80% merasakan keluhan pada bagian pinggang yang dirasakan ketika bekerja dan setelah bekerja. Pada bagian leher dan bahu yang merasakan keluhan sebesar 90% dengan presentase keluhan terbanyak setelah bekerja dan frekuensi keluhan setiap hari. Pada bagian tangan yang merasakan keluhan sebanyak 50% dan punggung sebesar 60%.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara risiko postur kerja dengan risiko keluhan muskuloskeletal pada pekerja di bagian produksi tenun PT Kusuma Mulia Plasindo Infitex.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara risiko postur kerja dengan

risiko keluhan muskuloskeletal pada pekerja di bagian produksi tenun PT Kusuma Mulia Plasindo Infitex Klaten”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan risiko postur kerja dengan risiko keluhan muskuloskeletal pada pekerja bagian produksi tenun di PT. Kusuma Mulia Plasindo Infitex.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menilai dan menganalisis postur kerja pada pekerja bagian produksi tenun PT. Kusuma Mulia Plasindo Infitex
- b. Untuk menilai dan menganalisis keluhan muskuloskeletal pada pekerja bagian produksi tenun PT. Kusuma Mulia Plasindo Infitex

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman langsung bagi peneliti dalam melakukan penelitian dalam bentuk tulisan khususnya mengenai masalah yang berhubungan dengan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja).

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan pustaka di program studi kesehatan masyarakat fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surakarta dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya dibidang ergonomi.

3. Bagi Tenaga Kerja

Sebagai pengetahuan tambahan bagi tenaga kerja tentang sikap kerja sehingga dapat menghindari keluhan-keluhan akibat postur kerja yang salah.

4. Bagi Instansi/Perusahaan

Sebagai bahan masukan dan kajian bagi perusahaan dalam meningkatkan kesehatan pekerjanya dan untuk mengurangi penyakit yang berhubungan dengan muskuloskeletal.